

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA Legge 104/92
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a, nato/a.....
.....(Prov.) il .../.../..... C.F:....., e residente nel comune di
..... (Prov.....) in Via

consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, al fine di fruire dei benefici di cui agli artt. 21 e 33 commi 5, 6 e 7 della legge 5 febbraio 1992, n. 104:

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di fruire dei seguenti benefici di cui alla legge 104/92:

- di fruire della precedenza di cui all'art. 21 della L.104/92, in quanto in possesso di certificazione che attesta una propria condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/92 oltre che un'invalidità superiore ai 2/3
- di fruire della precedenza di cui all'art. 33, comma 6, della L. 104/92, in quanto in possesso di certificazione che attesta una propria condizione di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92, per il comune di in cui risiede.
- di fruire della precedenza di cui all'art. 33, commi 5 e 7 L. 104/92 con connotazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92, e di prestare assistenza in qualità di referente unico a:
 - figlio/a fratello/sorella**
Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

Dichiara inoltre

- (obbligatoria) in caso di assistenza a disabile in situazione di gravità, che l'assistito non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti.

coniuge/ genitore

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

Dichiara inoltre

- (obbligatoria) in caso di assistenza a disabile in situazione di gravità, che l'assistito non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti;
- (obbligatoria) in caso di assistenza a genitori disabile in situazione di gravità, che il coniuge del disabile è impossibilitato a prestare assistenza per le seguenti condizioni oggettive (deve essere documentata con certificazione medica l'impossibilità all'assistenza da parte del coniuge di cui andranno specificate le generalità, in caso di impossibilità dell'assistenza per motivi di salute);
- (facoltativa) in caso di assistenza al genitore disabile, di essere l'unico figlio convivente con genitore nello stesso luogo di residenza/domicilio sopraindicato;
- (obbligatoria) che non ci sono stati altri familiari che hanno fruito dei 3 gg. di permesso mensile ai sensi dell'art. 33 c. 3 della L. 104 nell'anno scolastico 2020/2021 e di avere chiesto nello stesso anno scolastico di fruire dei 3 giorni di permesso mensile ai sensi dell'art. 33. c. 3 della L. 104 per l'anno scolastico 2020/2021

Nel caso in cui il richiedente non sia l'unico/a figlio/a e ci siano altri fratelli/sorelle, figli del genitore disabile da assistere, occorre che ciascuno di questi dichiari e documenti che non è in grado di prestare assistenza continuativa per motivi esclusivamente oggettivi. Pertanto ogni altro fratello/sorella, figlio del genitore disabile, dovrà presentare una dichiarazione come di seguito, corredata da copia di documento di riconoscimento:
Il/la/ sottoscritt _____ (specificare la relazione di parentela) _____ del/la sig. _____ (familiare disabile) dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000, come integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 2003, di non essere nelle condizioni di prestare assistenza nel corso dell'anno scolastico al familiare disabile, per i seguenti motivi _____ e pertanto di non avvalersi dei benefici previsti nell'art. 33 della legge 104/92.
Tali dichiarazioni dovranno essere allegate a cura dell'aspirante.

Il/La sottoscritto/a dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura amministrativa di cui alla presente domanda, secondo le modalità, le garanzie e i termini di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Data _____

IL DICHIARANTE

(Allegare documentazione attestante la precedenza)